



ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

durée d'assurance

Question écrite n° 109445

Texte de la question

M. Alain Bocquet attire l'attention de M. le ministre du travail, de l'emploi et de la santé sur le problème que pose au lendemain de l'adoption d'une réforme des retraites rejetée par l'immense majorité de nos concitoyens, la situation de salariés victimes de la pénibilité au travail. Ainsi que le soulignent les organisations syndicales et la coordination nationale infirmière, c'est notamment le cas des personnels infirmiers et infirmiers spécialisés, soumis à des contraintes importantes au point qu'aujourd'hui dans la fonction publique hospitalière par exemple, un infirmier sur cinq part en invalidité avant 55 ans. Or la réforme a reculé l'âge de départ en retraite non pas de deux ans, de 55 à 57 ans, mais à l'avenir, de sept ans, de 55 ans à 62 ans, et imposé le passage de ces personnels, de la catégorie active à la catégorie sédentaire. Les organisations professionnelles dénoncent l'injustice de ces orientations qui plus est dans une période où la pénurie d'effectifs, la perte d'attractivité du métier liée notamment à l'insuffisance des salaires, et aux conditions de travail, conjuguent leurs effets avec ceux découlant des restrictions qu'impose dans le secteur du soin et à l'hôpital public, la loi HPST. Tenant compte de l'ensemble de ces éléments, il lui demande les prolongements qu'il entend apporter à l'exigence de reconnaissance de la pénibilité, de maintien de la catégorie active pour les infirmiers diplômés d'État, de la fonction publique hospitalière, de la fonction publique territoriale et du privé, avec le droit ouvert à un départ anticipé à la retraite à 55 ans.

Texte de la réponse

La démographie des infirmiers se caractérise par une croissance rapide de ses effectifs, passant de 240 000 professionnels en 1980 à 502 500 en 2010. Cette progression significative a permis non seulement de couvrir les besoins nouveaux, mais également de compenser le développement du temps partiel et la réduction du temps de travail. Ces dernières années, les quotas d'entrée dans les instituts de formation en soins infirmiers (IFSI) ont en effet été sensiblement relevés, passant de 13 897 en 1993 à 30 739 en 2010. En parallèle, le quota infirmier a été fortement relevé, passant de 18 270 en 1999-2000 à 30 739 en 2010-2011, soit une croissance de 67 %. Pour autant, de nombreuses régions peinent à atteindre les contingents de places allouées par IFSI. En 2009, près de 3 000 places de formation n'ont ainsi pas été pourvues. En outre, près d'un cinquième des étudiants infirmiers n'achèvent pas leurs cursus. Une partie de ceux qui ont validé leur première année d'IFSI ont en réalité tendance à circonscrire leur formation à l'obtention du diplôme d'État d'aide-soignant (DEAS). Afin d'assurer une adéquation entre les quotas dans les IFSI et les flux d'entrée dans la profession, le Gouvernement développe donc, en parallèle de l'augmentation des quotas, une politique d'accompagnement de l'attractivité visant à garantir le nombre, la qualité et la motivation des candidats. Cette attractivité est conditionnée par de nombreux paramètres qui ne se limitent pas seulement à l'image de la profession et à sa reconnaissance, mais également à la rémunération, aux perspectives d'évolutions de carrière et à la reconnaissance de leurs contraintes professionnelles. À ce titre, le protocole d'accord du 2 février 2010 relatif à l'intégration dans la catégorie A de la fonction publique hospitalière des professions paramédicales aux diplômes reconnus dans le dispositif licence master doctorat (LMD) permet, conformément aux engagements du Président de la République, de valoriser davantage les missions et les mérites des personnels paramédicaux. Les infirmiers

sont les premiers concernés par cette réforme. L'article 37 de la loi n° 2010-751 du 5 juillet 2010 relative à la rénovation du dialogue social et comportant diverses dispositions relatives à la fonction publique permet la mise en oeuvre, dans son volet concernant la retraite, du protocole susmentionné. Il aligne l'âge de départ à la retraite des professionnels qui intégreront les nouveaux corps sur celui des personnels exerçant les mêmes fonctions dans le secteur privé. Quant aux infirmiers actuellement en poste, bien que n'étant pas titulaires de la licence, ils ont eu, jusqu'au 31 mars 2011, la possibilité d'exercer, sur la base d'un choix individuel, un droit d'option entre : le maintien dans leur corps actuel, classé en catégorie active, avec une revalorisation salariale ; le reclassement dans les nouveaux corps de catégorie A, alignés sur les règles de droit commun en matière de retraite, avec une revalorisation salariale plus importante. Le Gouvernement a par ailleurs tenu compte des inquiétudes des professionnels concernés par le droit d'option puisqu'il leur a offert l'avantage, en cas de choix de la deuxième option, de ne pas ajouter à l'allongement de la durée d'activité consécutive à ce choix celui prévu par la loi n° 2010-1330 du 9 novembre 2010 portant réforme des retraites. Enfin, le protocole du 2 février 2010 prévoit un volet relatif à l'amélioration des conditions de travail des personnels paramédicaux de la fonction publique hospitalière, à l'accompagnement de l'allongement des carrières et à la poursuite des contrats locaux d'amélioration des conditions de travail (prévention des risques professionnels) s'attachant notamment à promouvoir le maintien et le retour à l'emploi et le suivi des secondes carrières.

Données clés

Auteur : [M. Alain Bocquet](#)

Circonscription : Nord (20^e circonscription) - Gauche démocrate et républicaine

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 109445

Rubrique : Retraites : généralités

Ministère interrogé : Travail, emploi et santé

Ministère attributaire : Fonction publique

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 24 mai 2011, page 5359

Réponse publiée le : 9 août 2011, page 8634